ROCZNIKI PSYCHOLOGICZNE / ANNALS OF PSYCHOLOGY
2015, XVIII, 4, 579-587

AGATA CIEŚLAR
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej
Wydział Psychologii

DIALOG Z WYOBRAŻONYM ROZMÓWCĄ JAKO FORMA WSPARCIA W RADZENIU SOBIE W STRESUJĄCYCH SYTUACJACH

Badanie opisane w artykule opiera się na założeniu, że wsparcie należy do funkcji dialogów wewnętrznych, ale nieznana jest ich rola w sytuacji stresowej. Przedmiotem badania są dialogi z wyobrażonymi rozmówcami i ich rola w radzeniu sobie w stresujących sytuacjach. Uczestnicy badania (*N* = 73) zostali poproszeni o wyobrażenie sobie trudnej sytuacji. Następnie grupa eksperymentalna (*N* = 36) przeprowadzała wyobrażony dialog z osobą z wcześniej stworzonej mapy wsparcia. Grupa kontrolna (*N* = 37) tworzyła listę możliwych rozwiązań trudnej sytuacji. Badana była jakość uzyskanego w wyniku dialogu bądź tworzenia listy rozwiązań spostrzeganego wsparcia. Wyniki badań pokazują, że dialog z wyobrażonym rozmówcą jest skuteczniejszą formą radzenia sobie ze stresującą sytuacją niż generowanie listy możliwych rozwiązań problemu.

Słowa kluczowe: dialog wyobrażony, wsparcie, radzenie sobie.

Aktualna wiedza na temat dialogów wewnętrznych obejmuje eksploracje empiryczne z zakresu psychologii poznawczej, samooceny i emocji, tożsamości, Ja i samoświadomości czy rozwoju (Oleś, 2011). Dialogowość przejawia się w głośnym myśleniu, mówieniu do siebie, wypowiadaniu się w imieniu różnych postaci oraz w prowadzonych w myślach konwersacjach. Poszukując rozwiązań dylematów egzystencjalnych, ludzie wybierają relacje z wyobrażonymi postaciami, podczas gdy sprawy codzienne „dyskutują” pomiędzy wewnętrznymi pozycjami Ja (Puchalska-Wasyl, 2006). Badania Baltesa i Staudinger (1996) na temat interaktywnego umysłu (*interactive minds*) i jego wpływu na efektywność

Adres do korespondencji: AGATA CIEŚLAR – Wydział Psychologii, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa; e-mail: agatabarbaracieslar@gmail.com

Serdecznie dziękuję prof. Piotrowi K. Olesiowi za konstruktywne uwagi i interesujące dialogi, które znalazły swoje odzwierciedlenie w niniejszym raporcie z badań.

myślenia opartą na mądrości (*wisdom-related performance*) wykazały, iż dialog wewnętrzny może być równie skuteczny w generowaniu możliwych rozwiązań sytuacji problemowej, jak przeprowadzenie w tej kwestii faktycznego dialogu z osobą znajomą. Dodatkowo wsparcie należy do funkcji dialogów wewnętrznych (Puchalska-Wasyl, 2006).

Teoria Dialogowego Ja (Hermans, Kempen i Van Loon, 1992) przedstawia podejście do osobowości w kategoriach Ja składającego się szeregu pozycji Ja, zewnętrznych i wewnętrznych oraz dialogowych relacji między nimi (Oleś, 2011). Dialogowe Ja definiowane jest jako dynamiczna wielość względnie autonomicznych pozycji Ja w wyobrażonej przestrzeni umysłu (Hermans i in., 1992). Ja ma możliwość przemieszczania się z jednej pozycji do drugiej zgodnie ze zmianą sytuacji i czasu, co pozwala interpretować świat, siebie i własną relację ze światem z wielu punktów widzenia.

Wsparcie społeczne bywa określane jako: sieć wsparcia społecznego, wsparcie spostrzegane i wsparcie otrzymywane (Sęk i Cieślak, 2011). Sieć wsparcia społecznego dotyczy struktury kontaktów z innymi ludźmi, liczby osób, z którymi się kontaktujemy, częstości i rodzaju tych interakcji. Wsparcie otrzymywane odnosi się do pomocy, którą jednostka otrzymuje obecnie lub otrzymała w przeszłości. Wsparcie postrzegane to ocena dostępności pomocy, czyli tego, na jaką pomoc można liczyć. Badania pokazują, że spostrzegane wsparcie jest lepszym predyktorem samopoczucia i tego, jak radzimy sobie ze stresem, niż sieć wsparcia społecznego czy otrzymywane wsparcie społeczne (Prati i Pietrantoni, 2010).

W badaniach Puchalskiej-Wasyl (2006) badani spontanicznie wymieniali wsparcie i więź obok substytucji, eksploracji, samodoskonalenia, samosterowania i wglądu jako jedne z funkcji dialogów wewnętrznych. Jednak nie ma badań, czy w sytuacji trudnej (wyobrażonej lub realnej) dialog wewnętrzny rzeczywiście pomaga poradzić sobie z nią, stanowiąc rodzaj wsparcia społecznego.

Istnieje związek pomiędzy relacjami społecznymi a wewnętrzną dialogowością, która w pewnym stopniu odbija więzi społeczne (Oleś i Puchalska-Wasyl, 2012). Dodatkowo występuje pozytywna korelacja między wewnętrzną dialogowością a doświadczeniem niepewności. Wewnętrzne dylematy i konflikty mogą być rozwiązywane i przepracowywane za pomocą dialogów wewnętrznych (Puchalska-Wasyl i Oleś, 2013).

Bruner wskazał na myślenie narracyjne jako opozycyjne do myślenia paradygmatycznego (Oleś, 2011). To pierwsze posługuje się kategoriami pragnień, potrzeb i celów. Charakteryzuje się ono interpretacją ciągu wydarzeń i nadawaniem im znaczeń. Myślenie paradygmatyczne operuje kategoriami logicznymi,

gdzie można doszukać się takich operacji poznawczych, jak abstrahowanie, kategoryzowanie, porównywanie, a także poszukiwanie praw ogólnych i przyczyn, aby zminimalizować koszty poznawcze (Oleś, 2011).

Wydaje się słuszne zbadanie zależności pomiędzy odczuwanym wsparciem a dialogowością wewnętrzną. W badaniu postawiłam następujące hipotezy badawcze:

H 1: Korzystanie z dialogów wyobrażonych jest skuteczną formą radzenia sobie ze stresującą sytuacją.

H 2: Poradzenie sobie z trudną sytuacją za pomocą wewnętrznego dialogu będzie oceniane jako bardziej skuteczna forma radzenia sobie niż stworzenie listy możliwych rozwiązań.

H 3: Przeprowadzenie dialogu wewnętrznego przyczyni się do obniżenia poziomu lęku.

Postawione powyżej hipotezy tłumaczę tym, że człowiek ma zdolność prowadzenia wewnętrznych dialogów i zmiany punktu widzenia, oraz tym, że dialog realnie przeprowadzony, jak i wyobrażony prowadzą do większej różnorodności spostrzegania możliwych rozwiązań i poszerzania horyzontów myślenia. Postuluję, że stosowanie dialogów wyobrażonych jest skuteczną formą wsparcia w trudnej sytuacji.

H 4: Odczuwane wsparcie ma negatywny związek z samooceną – odczuwane wsparcie będzie wyższe u osób z niską samooceną, niższe u osób z wysoką samooceną.

Postawioną hipotezę tłumaczę powiązaniami samooceny ze zmianami w ocenie własnych myśli, a pewność obrazu Ja – z dynamicznymi charakterystykami zmienności myśli o sobie. Utwierdzają ją wyniki badania nad wpływem aktywizowania myślenia dialogowego na sytuacyjną samoocenę i emocje Borawskiego (za: Oleś, 2011), które wykazują, iż osoby stosujące myślenie dialogowe uzyskują wyższe wskaźniki samooceny i afektu pozytywnego oraz niższe wyniki afektu negatywnego w przypadku złożonej koncepcji siebie (w porównaniu z sieciową organizacją Ja).

Dodatkowo sprawdzono, czy odczuwane wsparcie ma związek z płcią oraz jaki jest to związek. Kobiety częściej niż mężczyźni posługują się wsparciem społecznym jako sposobem podtrzymania w trudnych sytuacjach; są bardziej otwarte na zewnątrz w ujawnianiu swoich problemów, gotowe do dzielenia się nimi z otoczeniem i korzystania z ich pomocy i wsparcia (Ostrowska, 1997). Pozwala to przyjąć dodatkową hipotezę.

H 5: Mężczyźni będą wyżej oceniali jakość uzyskanego w ich wyniku wsparcia dialogowego niż kobiety.

METODA

Celem badania było sprawdzenie, czy korzystanie ze wsparcia w postaci wyobrażonego dialogu jest skuteczną formą radzenia sobie ze stresującą sytuacją w porównaniu z listą możliwych jej rozwiązań. Zbadano wpływ dialogów wewnętrznych na poziom spostrzeganego wsparcia przy danym poziomie lęku i samooceny.

Badanie przeprowadzono w schemacie eksperymentalnym, gdzie zmienną niezależną (manipulacją) był sposób radzenia sobie ze stresującą sytuacją: wyobrażony dialog vs tworzenie listy możliwych rozwiązań. Zmienną zależną była jakość postrzeganego wsparcia. Zmiennymi dodatkowymi były poziom samooceny oraz lęku jako stanu. Do pomiaru samooceny użyto Skali Samooceny (SES) Rosenberga (1965; Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek i Łaguna, 2008) w wersji zmodyfikowanej przez Piotra K. Olesia i Dominika Borawskiego (za: Oleś, 2011). Poziom lęku jako stanu był mierzony za pomocą części pierwszej (X-1) kwestionariusza STAI Spielbergera (1975; Wrześniewski i Sosnowski, 1996)

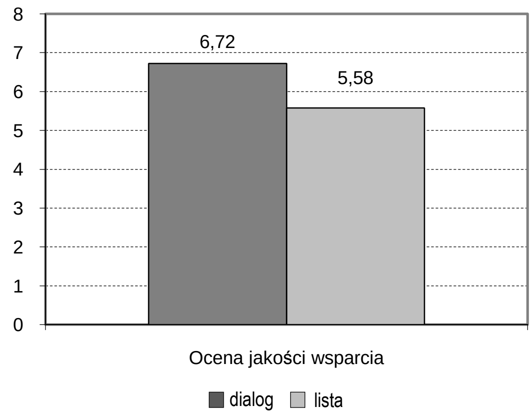
Eksperyment był badaniem internetowym, przeprowadzonym za pomocą oprogramowania LimeSurvey. Osoby badane były zapraszane do badania na portalu społecznościowym Facebook oraz poprzez platformy do komunikacji Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej i Polsko-Japońskiej Wyższej Szkoły Technik Komputerowych. Badanie trwało od listopada 2012 do stycznia 2013 roku. W badaniu wzięły udział 73 osoby (51 kobiet, 22 mężczyzn) w wieku 19-58 lat (M = 26,66; SD = 0,80).

Na początku badania osoby badane były proszone o podanie płci i wieku. Następnie wypełniały skale samooceny i lęku jako stanu. Kolejno tworzyły listy osób udzielających wsparcia, na które mogą liczyć w trudnych dla nich sytuacjach. Mogły to być osoby realne, które udzielają pomocy bezpośrednio podczas spotkania czy rozmowy („Proszę, abyś wpisał/wpisała osoby, na które możesz liczyć w trudnych dla Ciebie sytuacjach. Pomoc jest Ci udzielana bezpośredno – podczas spotkania czy rozmowy”), oraz takie, z którymi nie ma bezpośredniego kontaktu, ale ich doświadczenie, czyny i rady czy myśli stanowią wsparcie w trudnych sytuacjach. Osoby badane, jeżeli chciały, dodawały same siebie. Następnie badani wyobrażali sobie dowolną stresującą sytuację i opisywały ją w dwu zdaniach („Proszę, wyobraź sobie stresującą dla Ciebie sytuację i opisz ją w dwu zdaniach poniżej”). Grupa eksperymentalna (N = 36) była proszona o przeprowadzenie wyobrażonego dialogu z wybraną osobą z listy wsparcia („Teraz, gdy już masz na myśli konkretną sprawę, przeprowadź wyobrażony

dialog, który mógłby zredukować Twój stres. Wskaż, proszę, osobę do dialogu" i „Przeprowadź z wybraną osobą wyobrażony dialog. Proszę, byś prowadził/prowadziła tę wyobrażoną rozmowę i spisywał/spisywała ją jednocześnie. Nie musisz dbać szczególnie o formę. Istotne jest, abyś podążał/podążała za swoimi myślami i nie modyfikował/modyfikowała wypowiedzi, które rodzą się spontanicznie w Waszym dialogu"). Grupa kontrolna (N = 37) tworzyła listę możliwych rozwiązań dla trudnej sytuacji („Teraz, gdy już masz na myśli konkretną sprawę, pomyśl o możliwych sposobach radzenia sobie z nią. Wypisz, proszę, możliwe rozwiązania"). Osoby badane były przydzielane do grup losowo. Po oddziaływaniach badani oceniali na wizualnej skali analogowej (Funke i Reips, 2012) jakość uzyskanego wsparcia. Następnie ponownie wypełniali kwestionariusz badający lęk jako stan.

WYNIKI

W celu zbadania, czy dialog wewnętrzny jest formą radzenia sobie ze stresem, przeprowadzono jednoczynnikową analizę wariacji. Potwierdziła ona hipotezy H 1 i H 2 – wyobrażony dialog był oceniany jako skuteczniejszy (M = 6,72; SD = 2,31) niż tworzenie listy możliwych rozwiązań (M = 5,58; SD = 3,06), $F(1, 71) = 4,02$; $p < 0,05$. Porównane średnie przedstawia Wykres 1.

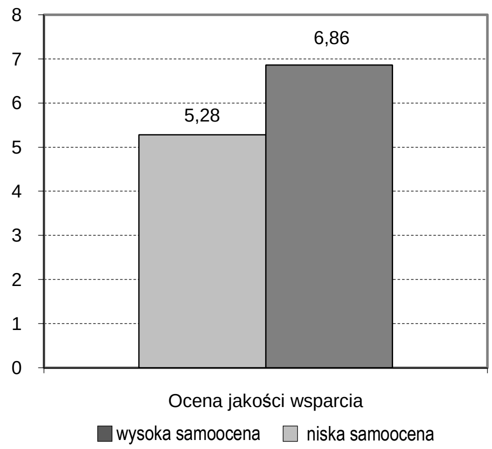


Wykres 1. Średnie oceny jakości uzyskanego wsparcia dla grupy kontrolnej (lista) i eksperymentalnej (dialog).

Hipoteza H 3 odnośnie do spadku poziomu lęku po badaniu nie została potwierdzona. Zastosowana jednoczynnikowa analiza wariacji z powtarzanym

pomiarem dla grupy eksperymentalnej (dialogującej) nie wykazała różnic w poziomie lęku (F(1, 35) = 2,43; p > 0,05) przed (M = 46,72; SD = 2,18) i po (M = 49,97; SD = 2,59) oddziaływaniu dialogowym.

W celu sprawdzenia, w jaki sposób poziom samooceny wpływa na ocenę jakości uzyskanego wsparcia, przeprowadzono jednoczynnikową analizę wariancji. Wyniki (F(1, 71) = 6,56; p < 0,05) potwierdziły hipotezę H 4 – osoby z wysoką samooceną oceniały niżej (M = 5,28; SD = 2,65) jakość wsparcia niż osoby z niską samooceną (M = 6,86; SD = 2,65). Porównane średnie przedstawia Wykres 2.



Wykres 2. Średnie oceny jakości uzyskanego wsparcia dla osób z niską i wysoką samooceną.

Celem sprawdzenia, która z metod (dialog czy lista rozwiązań) jest oceniana wyżej pod względem skuteczności wsparcia, zastosowano jednoczynnikowe analizy wariancji dla osób z wysoką i niską samooceną. Analizy wykazały (F(1, 71) = 4,81; p < 0,05), iż osoby z wysoką samooceną wyżej oceniały (M = 6,10; SD = 2,32) jakość wsparcia uzyskanego w wyniku dialogu niż listę możliwych rozwiązań (M = 4,25; SD = 2,745).

Przeprowadzona jednoczynnikowa analiza wariancji (ANOVA) F(1, 72) = = 2,11; p > 0,05 nie wykryła różnic między płciami w ocenie jakości wsparcia. Istotna statystycznie różnica wystąpiła w grupie mężczyzn, którzy wyżej ocenili jakość wsparcia uzyskanego w wyniku dialogu (M = 8,00; SD = 2,17) niż listę możliwych rozwiązań (M = 5,50; SD = 3,50). Hipoteza H 5 nie została potwierdzona.

DYSKUSJA

Wyniki otrzymane w badaniu potwierdzają, iż dialogi wewnętrzne dostarczają wsparcia i mogą służyć jako pomoc w radzeniu sobie ze stresującymi sytuacjami.

Ocena uzyskanego wsparcia różni się pod względem samooceny; dla osób z wysoką samooceną korzystanie ze wsparcia nie było na tyle atrakcyjną formą radzenia sobie ze stresem co dla osób z niską samooceną. Potwierdzają to badania nad wewnętrzną aktywnością dialogową, która koreluje z niską samooceną i niskim poczuciem własnej wartości (Oleś, 2010) oraz nieśmiałością (Chmielnicka-Kuter, 2011).

Negatywną reakcję na wsparcie przejawiają najczęściej osoby traktujące je jako zagrożenie własnej wartości. Przyjmowanie pomocy od innych może powodować u takiej osoby poczucie niższości lub rodzić obawę przed wejściem w relacje zależności od innych (Turska, 2008). Wills (1991) sugeruje jednak, że relacje wspierające są pomocne osobom znajdującym się w sytuacji trudnej, ponieważ przeważnie utrzymują poziom samooceny.

Co ciekawe, osoby z wysoką samooceną z grupy eksperymentalnej, czyli dialogujące, oceniały wyżej jakość wsparcia niż osoby z grupy kontrolnej. Głównie bliskie relacje interpersonalne, czyli również nasi wewnętrzni rozmówcy, mogą pełnić tę funkcję, m.in. poprzez umożliwianie jednostce wypowiadania się, rozmowy o własnych słabościach, błędach, bez obawy przed karą czy potępieniem (Wills, 1991). O takich bowiem rzeczach i myślach łatwiej powiedzieć komuś zaufanemu, akceptującemu daną osobę – czyli np. naszej „wewnętrznej rodzinie" (pozycjom Ja). Warto jednak mieć na uwadze jeszcze inny, kliniczny kontekst, w jakim funkcjonuje to pojęcie (*internal family systems*). W kontekście tym bynajmniej nie wszystkie „części wewnętrznej rodziny" reprezentują sprzyjające jednostce siły, podobnie jak w faktycznych (zewnętrznych) systemach rodzinnych znajdujemy niekiedy dwulicowe ciotki, złośliwych kuzynów czy zawistnych braci (Schwartz, 2008).

Poziom lęku jako stanu po badaniu nie różnił się istotnie statystycznie od poziomu lęku na samym początku badania. Skłania to do zmodyfikowania metody badawczej na taką, w której poziom lęku będzie mierzony w kluczowych dla eksperymentu momentach, tj. po wyobrażeniu sytuacji stresowej i po oddziaływaniu (m.in. dialogowym).

Analizy wykazały, iż mężczyźni dialogujący oceniają wyżej jakość wsparcia niż mężczyźni tworzący listę rozwiązań. Wynik był istotny jedynie w grupie mężczyzn w porównaniu z kobietami; w grupie kobiet nie zauważono różnic.

Mężczyźni są bardziej – w porównaniu z kobietami – zorientowani na cele zewnętrzne niż domowe, rodzinne (Ostrowska, 1997). Być może sposób radzenia sobie ze stresem w postaci wewnętrznego dialogu jest wygodniejszy i bardziej zgodny z naturą mężczyzn, którzy w mniejszym stopniu sięgają po pomoc innych i niechętnie ujawniają swoje problemy, w przeciwieństwie do kobiet.

Badani wyobrażali sobie dowolną sytuację stresującą. Wyniki badań nad dialogami temporalnymi (Oleś, Brygoła i Sibińska, 2010) wykazały, że konfrontacja z wewnętrznymi głosami reprezentującymi przeszłość i teraźniejszość ma pozytywny wpływ na samopoczucie i sens życia. Nawiązując do Markus i Nurius (1986), przyszłe Ja jest bliższe Ja możliwemu, czyli jest bardziej elastyczne, w większym stopniu przepełnione nadzieją i lękami oraz bardziej twórcze i kreatywne. Przeszłe ja przywołuje wspomnienia o ważnych wydarzeniach z życia i dokonuje ponownej oceny ich wpływu na teraźniejszość i przyszłość.

Aby sprawdzić, czy podobny efekt pozytywnego wpływu na ocenę jakości życia zachodzi w przypadku radzenia sobie z trudną sytuacją w różnych warunkach temporalnych, planuję rozbudować eksperyment o zmienną niezależną będącą metodą aktywizacji wspomnień dotyczących sytuacji problemowych, różniącą się pod względem czasu występowania stresującej sytuacji (przeszłość, teraźniejszość i przyszłość).

LITERATURA CYTOWANA

Baltes, P. i Staudinger, U. (1996). Interactive minds: A facilitative setting for wisdom related performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*(4), 746-762.

Chmielnicka-Kuter, E. (2011). Wewnętrzna aktywność dialogowa osób nieśmiałych. W: E. Dryll i A. Cierpka (red.), *Psychologia narracyjna. Tożsamość, dialogowość, pogranicza* (s. 99-107). Warszawa: Eneteia. Wydawnictwo Psychologii i Kultury.

Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K. i Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar. Skala samooceny SES M. Rosenberga*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

Funke, F. i Reips, U. D. (2012). Why semantic differentials in Web-based research should be made from visual analogue scales and not from 5-point scales. *Field Methods, 24*(3), 310-327.

Hermans, H. J. M., Kempen, H. J. G. i Van Loon, R. J. P. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist, 47*(1), 23-33.

Markus, H. R. i Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist, 41*(9), 954-969.

Oleś, P. K. (red.) (2011). *Dialog z samym sobą.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Oleś, P., Brygoła, E. i Sibińska, M. (2010). Temporal dialogues and their influence on affective states and the meaning of life. *International Journal for Dialogical Science, 4*(1), 23-43.

Oleś, P. i Puchalska-Wasyl, M. (2012). Dialogicality and personality traits. W: H. J. M. Hermans i T. Gieser (red.), *Handbook of Dialogical Self Theory* (s. 241-252). New York: Cambridge University Press.

Ostrowska A. (1997). Prozdrowotne style życia. *Promocja Zdrowia, Nauki Społeczne i Medycyna, 10-11*, 7-25.

Puchalska-Wasyl, M. (2006). *Nasze wewnętrzne dialogi. O dialogowości jako sposobie funkcjonowania człowieka.* Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.

Puchalska-Wasyl, M. i Oleś, P. (2013). Doubtfulness – a dialogical perspective. *Psychology of Language and Communication, 17*(2), 101-113.

Prati, G. i Pietrantoni, L. (2010). The relation of perceived and received social support to mental health among first responders: A meta-analytic review. *Journal of Community Psychology, 38*(3), 403-417.

Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image.* Princeton, NJ: Princeton University Press.

Sęk, H. i Cieślak, R. (red.) (2011). *Wsparcie społeczne, stres, zdrowie.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Schwartz, R. C. (2008). Model systemu rodziny wewnętrznej. W: J. Rowan i M. Cooper (red.), *Jekyll i Hyde. Wielorakie Ja we współczesnym świecie* (s. 243-257). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Spielberger, C. D. (1975). The measurement of state and trait anxiety: Conceptual and methodological issues. W: L. Levi (red.), *Emotions – their parameters and measurement* (s. 713-725). New York: Razaen Press.

Turska, E. (2008). Rola wsparcia społecznego w sytuacji długotrwałego bezrobocia. W: Z. Ratajczak (red.), *Przedsiębiorczość społeczna a walka z bezrobociem Problemy społeczne* (s. 119-141). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Wills, T. A. (1991). Social support and interpersonal relationship. W: M. S. Clark (red.), *Prosocial behavior. Review of personality and social psychology* (vol. 12, s. 265-289). Newbury Park, CA: Sage Publications.

Wrześniewski, K. i Sosnowski, T. (1996). *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (ISCL). Polska adaptacja STAI. Podręcznik.* Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.